

MODULO ISCRIZIONE SEZIONE PRIMAVERA

ANNO SCOLASTICO ____/____

DATI RELATIVI AL BAMBINO

(Cognome) (Nome)

Sesso: (M) (F) **nato a:** _____ il ____/____/____

Residente in: Via _____, nr. _____

Città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Domiciliato in: Via _____, nr. _____

Città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Codice fiscale: _____ **Cittadinanza:** _____

RECAPITI DI RIFERIMENTO:

DATI RELATIVI ALLA MADRE

(Cognome) (Nome)

nata a: _____ il ____/____/____ **Professione:** _____

Residente in: via _____, nr. _____

città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Domiciliato in: via _____, nr. _____

città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Codice fiscale: _____ **Cittadinanza:** _____

Tel. abitazione: _____ **Tel. lavoro:** _____

Cellulare: _____ **E-mail:** _____

DATI RELATIVI AL PADRE

(Cognome) (Nome)

nata a: _____ il ____/____/____ **Professione:** _____

Residente in: via _____, nr. _____

città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Domiciliato in: via _____, nr. _____

città: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Codice fiscale: _____ **Cittadinanza:** _____

Tel. abitazione: _____ **Tel. lavoro:** _____

Cellulare: _____ **E-mail:** _____

Nonni materni:

Cellulare: _____ **Tel. Abitazione:** _____

Nonni Paterni:

Cellulare: _____ **Tel. Abitazione:** _____



Via Chiesa n° 40, Mason di Colceresa (Vi)

Tel 0424708266

e-mail: infanzia.mason@gmail.com

www.scuolainfanziajesubambino.it



DICHIARA INOLTRE

Di essere consapevole che la Scuola dell'Infanzia "Gesù bambino" ha una propria organizzazione e un proprio regolamento interno.

SI OBBLIGA

- A prendere visione e ad accettare tutte le norme contenute nel "Regolamento Scuola dell'Infanzia";
- All'atto dell'iscrizione del bambino i genitori di versare la quota di iscrizione di **Euro 60,00**;
- Di versare la retta mensile di Euro 240,00.

INFORMAZIONI SANITARIE

Vaccinazioni

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: (SI) (NO)

Al riguardo si ricorda di consegnare in allegato:

- copia delle certificazioni delle vaccinazioni effettuate
- fotocopia codice fiscale e carta d'identità del genitore firmatario.
- fotocopia codice fiscale del bambino.

INFORMAZIONI ALIMENTARI

Intolleranze alimentari (allegare certificato): _____

Note: _____

PERSONE AUTORIZZATE A RITIRARE IL BAMBINO

Si ricorda che le insegnanti possono affidare i bambini/e **solo a persone maggiorenni**. Per ogni persona delegata e' necessario allegare la fotocopia della carta d'identità

Entrambi i genitori autorizzano, salvo revoca, le seguenti persone a ritirare il bambino presso la Scuola dell'Infanzia:

- **Cognome e Nome:** _____ **Grado di parentela:** _____

Residente in: Via _____, nr. _____

Città: _____ *Provincia* _____

- **Cognome e Nome:** _____ **Grado di parentela:** _____

Residente in: Via _____, nr. _____

Città: _____ *Provincia* _____

- **Cognome Nome:** _____ **Grado di parentela:** _____

Residente in: Via _____, nr. _____

Città: _____ *Provincia* _____

Data _____

Firma del Padre: _____ Firma della madre: _____



Via Chiesa n° 40, Mason di Colceresa (Vi)

Tel 0424708266

e-mail: infanzia.mason@gmail.com

www.scuolainfanziajesubambino.it



FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

Entrambi i genitori autorizzano alla ripresa di immagini fotografiche e audiovisive del proprio bambino durante la sua giornata alla Scuola dell'Infanzia. Autorizzano, inoltre, all'esposizione del materiale fotografico e audiovisivo nel quale è ritratto il proprio figlio e alla duplicazione dello stesso materiale per attività di carattere didattico e divulgativo.

Autorizzano [] Non autorizzano []

Data _____

Firma del Padre _____ Firma della madre _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PADRE/MADRE/TUTORE

(i cui dati anagrafici compaiono nell'apposita sezione del presente modulo)

DICHIARA CHE

- è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28-12-00 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;
- accetta di pagare la retta prevista per tutto il periodo di frequenza alla Scuola dell'Infanzia del proprio figlio/a;
- si obbliga a comunicare eventuali modifiche relative alle persone delegate per il ritiro del bambino, all'autorizzazione per foto e riprese video e alla situazione familiare e/o occupazionale intervenute dopo la presentazione della presente domanda di iscrizione alla Scuola dell'Infanzia;
- è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30-06-2003 relativo alla protezione dei dati personali.

Firma del/la dichiarante: _____

_____, li _____